

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE GENERAL ANESTESI DI RUMAH SAKIT HASTA HUSADA

Sekar Prana Iswari<sup>1)</sup>, Joko Wiyono<sup>2)</sup>, Rossyana Septyasih<sup>3)</sup>, Swito Prastiwi<sup>4)</sup>

<sup>1,2,3,4)</sup> Poltekkes Kemenkes Malang. Jl Besar Ijen 77C Malang  
E-mail : sekariswari10@gmail.com

### **RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ANXIETY LEVELS IN PRE GENERAL ANESTHESIA PATIENTS AT HASTA HUSADA HOSPITAL**

**Abstract:** Surgery is one of the treatment actions that can trigger anxiety because of the physical threat from both surgical procedures and anesthesia. Anxiety responses can have a negative impact on patients if not treated properly. Therefore, psychological support is needed in dealing with anxiety, one of which can be obtained from the family. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and anxiety levels in pre general anesthesia patients at Hasta Husada Hospital. The method in this study uses a quantitative research type with a cross-sectional approach. Sampling in this study using purposive sampling technique with a sample size of 30 people. Data processing was carried out statistically using the Spearman Rank correlation test. The results of this study are that most of the respondents received good family support, a total of 16 respondents (53.3%) and half of the respondents with a total of 15 respondents (50%) experiencing moderate anxiety. The results of the data analysis showed a significance value of (0.001) with a correlation coefficient of (0.592). The conclusion that can be drawn is that there is a relationship between family support and anxiety levels in pre general anesthesia patients at Hasta Husada Hospital. Suggestions from this study are families should be able to increase family support for pre general anesthesia patients to overcome anxiety.

**Keywords:** Family Support, Anxiety, Pre General Anesthesia

**Abstrak:** Operasi merupakan salah satu tindakan pengobatan yang dapat memicu kecemasan karena adanya ancaman secara fisik baik itu dari prosedur operasi maupun anestesi. Respon kecemasan dapat berdampak buruk bagi pasien jika tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, dukungan psikologis sangat diperlukan dalam menangani kecemasan yang mana salah satunya dapat diperoleh dari keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi di Rumah Sakit Hasta Husada. Metode pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross – sectional. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 30 orang. Pengolahan data dilakukan secara statistik menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil dari penelitian ini yaitu sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik sejumlah 16 responden (53,3%) serta setengah dari responden dengan jumlah 15 responden (50%) mengalami kecemasan sedang. Hasil dari analisis data menunjukkan nilai signifikansi sebesar (0,001) dengan koefisien korelasi sebesar (0,592). Kesimpulan yang dapat diambil yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi di Rumah Sakit Hasta Husada. Saran dari penelitian ini adalah keluarga hendaknya dapat meningkatkan dukungan keluarga pada pasien pre general anestesi untuk mengatasi kecemasan.

**Kata kunci:**Dukungan Keluarga, Kecemasan, Pre General Anestesi

## PENDAHULUAN

Pasien yang memiliki suatu penyakit, semestinya akan berupaya untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Tata laksana penyembuhan penyakit pada pasien juga beragam, sesuai dengan tingkat keparahan dari penyakit tersebut. Penanganan penyakit dengan kondisi parah atau gawat, salah satu dapat dilakukan dengan cara operasi. Data yang diperoleh dari WHO (2013), pada tahun 2012 ada sekitar 148 juta pasien dengan tindakan operasi di seluruh dunia. Menurut WHO (2016) di Asia Tengah tercatat ada lebih dari 13 juta prosedur operasi di tahun 2016. Data di Indonesia menurut Kemenkes RI (2013), pada tahun 2012 ada sekitar 1,2 juta pasien yang menjalani operasi (Rahmayati, 2018), sedangkan menurut Dinkes (2014) di Jawa Timur ada sekitar 10.503 bedah elektif pada periode 2014. Perlu diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan operasi, pasien akan melalui tahapan anestesi.

Anestesi adalah sebuah tindakan yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi nyeri ketika prosedur pembedahan dilakukan. Salah satu jenis anestesi yang sering digunakan yaitu anestesi umum (Rehatta & et.al, 2019). Tindakan anestesi umum dapat menimbulkan respon negat dari pasien yang disebut dengan respon psikologis, jika kondisi tersebut tidak tertangani dengan baik maka dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Penelitian Maheshwari (2015) menyatakan bahwa pasien yang memilih

general anestesi lebih cemas (97,18%) dari pada pasien yang memilih anestesi regional (52,81%).

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak dapat dijelaskan, akibat dari rangsangan internal dan eksternal yang menimbulkan gejala dengan sifat negative (Zaini, 2019). Respon fisik dan psikis yang timbul sebelum anestesi didasari oleh banyak hal seperti ketakutan tidak sadar setelah operasi, takut akan nyeri ditengah operasi, pengalaman operasi, dan kegagalan anestesi (Rahmawati, 2017). Kecemasan yang berlebihan, tidak baik bagi pasien pre anestesi karena dapat menyebabkan gangguan serta dampak buruk saat atau setelah pembedahan dilakukan, serta dapat menunda operasi karena ketidakstabilan tubuh. Oleh karena itu, dukungan psikologis sangat dibutuhkan untuk mengurangi kecemasan.

Dukungan psikologis sangat penting untuk meningkatkan semangat dan ketenangan pasien. Dukungan ini dapat diperoleh dari orang – orang terdekat pasien salah satunya yaitu keluarga. *Support* atau dukungan keluarga, baik secara fisik seperti dukungan instrument ataupun finansial serta dukungan psikis dan emosional akan meminimalisir pemikiran-pemikiran negative pasien tersebut, sehingga pasien dapat menghadapi permasalahan yang dihadapinya. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ahsan, Lestari R, 2017)mengenai “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesaria Di Rumah Sakit Kanjuruhan” menyatakan bahwa kecemasan pasien dipengaruhi oleh faktor internal (umur, pekerjaan) sebesar 46,7% dan eksternal

(dukungan keluarga, sosial, lingkungan) sebesar 60% .

Berdasarkan pengalaman peneliti sewaktu praktikum di beberapa rumah sakit di Malang Raya, sering menjumpai pasien – pasien yang tidak sepenuhnya didampingi dan ditunggu oleh keluarganya. Kejadian tersebut dikarenakan banyak faktor salah satunya ialah kesibukan pekerjaan.

Menurut study pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2021 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada, Kabupaten Malang didapatkan hasil bahwa pada tahun 2020 terdapat 6.599 operasi, data 3 bulan terakhir pada bulan Oktober – Desember terdapat 1491 kasus operasi, dimana 613 kasus operasi menggunakan general anestesi. Menurut observasi yang dilakukan dari 3 responden, 1 responden tidak selalu ditunggu oleh keluarga karena kesibukan lainnya. Selain itu, pada rumah sakit ini masih belum ada penelitian mengenai dukungan keluarga dan kecemasan pada pasien.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre General Anestesi di RS. Hasta Husada”.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat deskripsi-kolerasi dengan pendekatan metode *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan dengan cara mengambil sampel sesuai dengan

kriteria yang ditetapkan dan dilakukan pada tempat dan waktu tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anestesi pada Rumah Sakit Hasta Husada Malang pada rentang periode Februari – April 2021. Sampel pada penelitian ini adalah pasien general anestesi sejumlah 30 responden yang ditentukan sesuai dengan teknik *sampling non probability* → *purposive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

Responden pada penelitian ini merupakan pasien pre general anestesi yang memiliki karakteristik meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pengalaman operasi sebagaimana yang akan berdistribusi pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - Laki	14	47
Perempuan	16	53
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
Dewasa awal (26 - 35)	9	30
Dewasa akhir (36 - 45)	6	20
Lansia awal (46 - 55)	15	50
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	2	6,7
SD	5	16,7
SMP	5	16,7
SMA	13	43,3
Perguruan Tinggi	5	16,7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pengalaman Operasi</b>		
Ada	9	30
Tidak Ada	21	70
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan distribusi frekuensi 16 responden (53%), setengah dari usia responden pada rentang lansia awal dengan distribusi frekuensi 15 responden (50%), hampir setengah pendidikan responden yaitu SMA dengan jumlah 13 responden (43,3 %), dan sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman operasi dengan jumlah sebesar 21 responden (70%).

Distribusi dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada responden tertulis pada tabel sebagaimana berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Tidak ada	0	0
Kurang	3	10
Cukup	11	36,7
Baik	16	53,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 mengenai distribusi dukungan keluarga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan jumlah 16 responden (53,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik.

Tabel 3 Distribusi Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	%
Ringan	12	40
Sedang	15	50
Berat	3	10
Panik	0	0
<b>Jumlah</b>	30	100

Berdasarkan tabel 3 mengenai distribusi tingkat kecemasan menggambarkan bahwa setengah dari responden pada pre general anestesi

mengalami kecemasan sedang sejumlah 15 responden (50%).

Analisa biraviat pada penelitian ini, dilakukan dengan cara menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre general anestesi menggunakan metode *spearman rank* yang akan dijabarkan lebih lanjut pada tabulasi tabel – tabel berikut ini.

Tabel silang antara variabel penelitian yaitu dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akan dijabarkan pada tabel 4 sebagaimana berikut ini.

Tabel 4 Distribusi silang variabel penelitian

Dukungan Keluarga	Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	<i>f</i>	(%)	<i>f</i>	(%)	<i>f</i>	(%)	<i>F</i>	(%)
Kurang	0	0	1	3,3	2	6,7	3	10
Cukup	2	6,7	8	26,7	1	3,3	11	37
Baik	10	33,3	6	20	0	0	16	53
Jumlah	12	40	15	50	3	10	30	100
Koefisien Kolerasi = 0.592 P value = 0.001								

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil uji kolerasi *Spearman Rank* menunjukkan P value  $0,001 < 0,05$  hal ini membuktikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi.

Bedasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga 2 orang (6,7%) mengalami kecemasan berat dan 1 orang (3,3%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan responden yang mendapatkan cukup dukungan keluarga 2 orang

(6,7%) mengalami cemas ringan dan 8 orang (27%) mengalami cemas sedang, sementara responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik 10 orang (33,1%) mengalami cemas ringan dan 6 orang (19,9%) mengalami cemas sedang.

Tabel silang antara karakteristik responden dengan dukungan keluarga akan dijabarkan pada tabel sebagaimana berikut ini.

Tabel 5. Tabulasi silang karakteristik responden dengan dukungan keluarga

Karakteristik Responden	Dukungan Keluarga						Total	
	<i>Kurang</i>		<i>Cukup</i>		<i>Baik</i>		<i>F</i>	<i>%</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Jenis Kelamin								
Laki - Laki	1	3,3	4	13,5	9	29,8	14	46
Perempuan	2	6,7	7	23,5	7	23,2	16	54
Jumlah	3	10	11	37	16	53	30	100
Usia								
26 - 35	0	0	4	13,5	5	16,6	9	30,1
36 - 45	0	0	2	6,7	4	13,2	6	19,9
46 – 55	3	10	5	16,8	7	23,2	15	50
Jumlah	3	10	11	37	16	53	30	100
Pendidikan								
Tidak Sekolah	1	3,4	1	3,4	0	0	2	6,8
SD	1	3,3	2	6,7	2	6,6	5	16,6
SMP	1	3,3	2	6,7	2	6,6	5	16,6
SMA	0	0	5	16,8	8	26,5	13	43,3
Kuliah	0	0	1	3,4	4	13,3	5	16,7
Jumlah	3	19	11	37	16	53	30	100
Pengalaman Operasi								
Ada	1	3,3	4	13,5	4	13,3	9	30,1
Tidak Ada	2	6,7	7	23,5	12	39,7	21	69,9
Jumlah	3	10	11	37	16	53	30	100

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan keluarga paling baik dialami oleh laki - laki dengan frekuensi 9 orang (29,8%), usia 46 – 55 tahun sejumlah 7 orang (23,2%), pendidikan SMA dengan jumlah 8 orang (26,5%), dan pengalaman operasi dengan responden yang belum pernah operasi sebelumnya sebanyak 12 orang (39,7%).

Tabel 6 Distribusi silang karakteristik responden dengan tingkat kecemasan

	<i>Tingkat Kecemasan</i>						<b>Total</b>	
	<i>Ringan</i>		<i>Sedang</i>		<i>Berat</i>		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Karakteristik Responden</b>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki - Laki	6	20	8	26,7	0	0	14	46,7
Perempuan	6	20	7	23,3	3	10	16	53,3
<b>Jumlah</b>	12	40	15	50	3	10	30	100
<b>Usia</b>								
26 - 35	4	13,3	5	16,7	0	0	9	30
36 - 45	3	10	3	10	0	0	6	20
46 – 55	5	16,7	7	23,3	3	10	15	50
<b>Jumlah</b>	12	40	15	50	3	10	30	100
<b>Pendidikan</b>								
Tidak Sekolah	0	0	0	0	2	6,7	2	6,7
SD	2	6,7	2	6,7	1	3,3	5	16,7
SMP	2	6,7	3	10	0	0	5	16,7
SMA	6	20	7	23,3	0	0	13	43,3
Kuliah	2	6,6	3	10	0	0	5	16,6
<b>Jumlah</b>	12	40	15	50	3	10	30	100
<b>Pengalaman Operasi</b>								
Ada	4	13,3	5	16,7	0	0	9	30
Tidak Ada	8	26,7	10	33,3	3	10	21	70
<b>Jumlah</b>	12	40	15	50	3	10	30	100

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan mayoritas kecemasan berat dialami oleh perempuan dengan frekuensi 3 orang (10%), usia 46 – 55 tahun sejumlah 3 orang (10%), pendidikan tidak sekolah sejumlah 2 orang

(6,7%) dan SD sejumlah 1 orang (3,3%), dan pengalaman operasi dengan responden yang belum pernah operasi sebelumnya sebanyak 3 orang (10%).

**PEMBAHASAN**

**DUKUNGAN KELUARGA**

Dukungan keluarga merupakan salah satu variabel yang diukur pada penelitian ini. Gambaran mengenai dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel 2 bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga baik sejumlah 16 orang (53,3%). Sebagian besar

responden mendapatkan dukungan emosional dan instrumental yang baik, hal ini terlihat dari responden yang selalu ditunggu oleh keluarga dan keluarga bersedia untuk membiayai perawatan responden.

Keluarga adalah sebuah lingkungan social terkecil dan terdekat dimana didalamnya terdapat interkasi, tempat tinggal, pembentukan nilai, dan

kebiasaan (Harnilawati, 2013). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk support/dukungan baik dalam bentuk perilaku, sikap, maupun respon yang dilakukan oleh anggota keluarga pada anggota keluarga lainnya (Puspitaningrum & Hartiti, 2017). Dukungan – dukungan tersebut dibagi menjadi 4 yaitu dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional (Friedmen, 1998).

Dukungan instrumental ialah dukungan yang diberikan dalam bentuk sarana dan prasana untuk menunjang masalah kesehatan (Friedmen, 1998). Dukungan pada penelitian ini seperti menyediakan waktu dan fasilitas, selalu berusaha mencari kekurangan sarana dan peralatan, membiayai pengobatan.

Dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan dengan cara membagi informasi baik berupa ide, gagasan, pengetahuan penyakit, cara perawatan, dan lainnya yang dapat digunakan sebagai solusi pemecahan masalah kesehatan (Friedmen, 1998).. Pada penelitian ini dukungan informasional yang digunakan yaitu keluarga memberitahu hasil pemeriksaan, mengingatkan minum obat dan makan, mengingatkan perilaku yang dapat memperburuk penyakit, menjelaskan jika ada yang tidak jelas mengenai perawatan dan penyakitnya.

Dukungan penilaian merupakan dukungan penghargaan yang ditunjukkan pada anggota keluarga lain sesuai dengan kondisi guna memicu semangat pada anggota keluarga yang sakit untuk bangkit dan sembuh (Friedmen, 1998). Dukungan penilaian dapat ditunjukkan dengan cara keluarga

memberikan pujian dan perhatian dan keluarga memaklumi jika sakit yang dialami pasien yaitu sebuah musibah.

Berikutnya ialah dukungan emosional, dukungan emosional merupakan dukungan dalam bentuk rasa mengasihi, empati, simpati, peduli, dan cinta yang dapat diberikan kepada anggota keluarga untuk menyemangati dan mendorong pemecahan masalah yang dihadapi (Friedmen, 1998). Dukungan emosional ini sangatlah bagus untuk mendukung keluarga yang dilanda musibah sakit, karena dengan adanya dukungan emosional anggota keluarga yang dilanda sakit, mereka tidak akan merasa sendiri karena dapat saling bercerita, bertukar pemikiran, dan merasa dihargai serta dicintai dari lingkungan keluarganya sehingga beban yang dirasakan juga lebih ringan dan akan timbul motivasi untuk sembuh. Dukungan – dukungan emosional yang dapat diberikan ketika keluarga sakit bisa berupa pendampingan selama perawatan, tetap mencintai serta memerhatikan selama anggota keluarga sakit.

Berdasarkan penjabaran diatas keluarga sangat memiliki arti yang penting bagi setiap *moment* individu baik dalam keadaan suka apalagi duka. Moment duka seperti musibah sakit yang mengharuskan pasien menjalani suatu prosedur operasi mestinya sangat memerlukan peran keluarga dalam proses perawatan. Hal ini selaras dengan penelitian (Pandiangan, 2020) yang menjabarkan bahwa pasien pre operasi sangat membutuhkan dukungan dari keluarga untuk mengurangi kecemasan.

Memang seharusnya dalam sebuah keluarga itu saling member dukungan, dimana setiap anggota keluarga akan saling mengasihi, melindungi, serta tolong – menolong, bahu membahu dalam suka maupun duka. Keluarga juga memiliki beberapa peran salah satunya yaitu peran dalam pemeliharaan kesehatan yang mana pada peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan harus mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan fisik seperti pangan, sandang, papan, dan mampu merawat jika salah satu anggota keluarga ada yang sakit, mampu untuk mendapatkan pertolongan medis, dan mempunyai tingkat pengetahuan mengenai sehat – sakit. Kemampuan tersebut akan dapat mempengaruhi penangan dan pengambilan keputusan terkait dengan masalah kesehatan. Selain itu, dukungan keluarga juga sangat mempunyai peran penting pada psikologis bagi anggota keluarga yang sakit untuk mempercepat proses penyembuhannya.

Peran keluarga dalam memberikan dukungan sebelum pasien menjalani anestesi merupakan suatu komponen yang penting untuk kondisi psikologis responden. Dukungan – dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat berupa dukungan instrument, penilaian, informasional, dan emosial yang mana dukungan ini akan membantu anggota keluarga untuk tetap merasa tenang, dicintai, dan diperhatikan sehingga respon kecemasan yang dirasakan akan lebih mudah diatasi serta motivasi sembuh juga meningkat.

## TINGKAT KECEMASAN

Pada tabel 4.3 mengenai distribusi tingkat kecemasan dapat diketahui bahwa setengah dari responden pada penelitian ini mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 15 orang (50%). Responden pada penelitian ini sebagian besar merasa bahwa tindakan anestesi dan operasi adalah sesuatu hal yang menakutkan. Hal tersebut tercermin dalam respon fisik, *behavior*, kognitif, afektif, dan social responden.

Kecemasan merupakan perasaan takut akibat adanya suatu ancaman yang bisa berasal dari dalam maupun luar diri sehingga tubuh akan memberikan respon pertahanan pada ancaman tersebut (Zaini, 2019). Begitu pun dengan prosedur anestesi yang dapat menimbulkan suatu ancaman baik secara fisik dan psikis pada pasien sehingga pasti akan timbul perasaan cemas.

Kecemasan yang dirasakan setiap individu berbeda hal ini dikarenakan beberapa faktor – faktor baik yang datang dari diri individu tersebut maupun faktor dari luar individu. Faktor – faktor yang timbul dari diri individu antara lain usia dan pengalaman sedangkan faktor eksternal yaitu tingkat pendidikan dan dukungan keluarga menurut teori Kaplan dan Sadock (1997) dalam (Lutfu & Maliya, 2008). Menurut pendapat (Jahja, 2011) usia akan berpengaruh terhadap tugas dan perkembangan individu, oleh karena itu dalam merespon kecemasan maupun masalah pastinya juga berbeda sesuai dengan kategori usia. Pengalaman juga menjadi faktor yang berpengaruh karena pengalaman dapat mengembangkan coping dalam merespon



kecemasan akibat prosedur operasi (Lutfa & Maliya, 2008). Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pola pikir dalam menangani dan merespon suatu kecemasan (Lutfa & Maliya, 2008). Dukungan keluarga juga menjadi faktor yang berperan dalam tingkat kecemasan karena dukungan keluarga yang baik akan menurunkan kecemasan pada individu, hal ini dikarenakan individu merasa didukung, dicurahi perhatian, cinta, dan kasih sehingga dirinya merasa lebih mudah untuk menangani kecemasan tersebut (Harnilawati, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ahsan & et.al, 2017) juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien pre operasi mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan paparan diatas tingkat kecemasan pada setiap individu akan berbeda – beda, hal ini dipengaruhi oleh faktor kecemasan antara lain usia, pendidikan, jenis kelamin, pengalaman, dan dukungan keluarga. Kecemasan pada pasien pre general anestesi haruslah tertangani dengan baik mengingat kecemasan dapat berdampak negative bagi pasien yang akan menjalani operasi seperti meningkatkan tekanan darah sebelum operais, menyebabkan meningkatnya nyeri setelah operasi, dan resiko mual dan muntal setelah operasi. Oleh karena itu, pentingnya penanganan kecemasan sebelum pasien menjalani anestesi dengan memberikan dukungan – dukungan psikologis yang dapat diperoleh dari orang – orang terdekat pasien seperti suami, istri, orangtua, anak, ataupun sanak saudara.

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PRE GENERAL ANESTESI**

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari jumlah total responden yaitu 30 responden, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 16 responden dan 10 diantaranya mengalami kecemasan ringan.

Uji statistic yang dilakukan pada data penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi tersaji pada tabel 4.4, yang mana dalam pengolahan data menggunakan uji *Spearman Rank* pada aplikasi SPSS. Hasil dari uji *Spearman Rank* tersebut yaitu didapatkan koefisien kolerasi 0,592 dan *P Value* 0,001.

Penelitian ini mempunyai nilai *P Value* 0,001 yang mana angka tersebut lebih kecil dari ketetapan *P Value* sebesar 0,005. Hal tersebut menandakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Selain itu koefisien kolerasi menunjukkan nilai 0,592 yang berarti kolerasi dalam penelitian ini termasuk pada kategori kolerasi sedang.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan pada pasien pre general anestesi. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari keluarga yang tinggal dalam satu rumah dan memiliki ikatan darah, adopsi, ataupun perkawinan, yang saling mencintai dan

peduli. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Bailon dan Maglaya (1989) dalam (Harnilawati, 2013). Sikap dan penerimaan antar anggota keluarga akan menciptakan motivasi, semangat dan optimisme dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre general anestesi (Puspitaningrum & Hartiti, 2017). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga juga dapat mengurangi efek negative seperti stress dan kecemasan sehingga menciptakan kondisi psikologi keluarga yang baik.

Menurut penelitian (Ahsan & et.al, 2017) dukungan keluarga memiliki peran besar dalam mempengaruhi kecemasan pada responden pre operasi dengan presentase 60 persen. Pengaruh ini tidak luput dari fungsi keluarga keluarga yaitu fungsi pemeliharaan kesehatan antara lain dapat mengetahui gangguan kesehatan, pengambilan keputusan, pemberian perawatan pada anggota yang sakit, memanfaatkan fasilitas – fasilitas kesehatan, dan mempertahankan kesehatan.

Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian (Nisa, P.H, & Arisdiani, 2018) mengenai dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pada pasien pre operasi mayor yang dilakukan dengan uji statistic chi – square dan didapatkan hasil *P Value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor. Penelitian (Kistan, 2019) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, yang mana pada penelitian ini menyatakan pula semakin baik dukungan

keluarga maka akan semakin berkurang tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini menunjukkan dari 4 jenis dukungan keluarga yang ada yakni emosional, penilaian, instrumental, dan informasional. Dukungan emosional dan instrumental yang mendominasi dalam mempengaruhi kecemasan pada responden. Dukungan emosional merupakan rasa peduli dan perhatian secara psikologis, sedangkan dukungan instrumental adalah sebuah dukungan yang berupa fasilitas dan sarana prasarana. Responden yang mempunyai dukungan emosional dan instrumental yang bagus cenderung memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Hal ini dikarenakan responden merasa selalu diperhatikan dan didampingi oleh keluarga selama proses perawatan serta responden tidak merasa risau akan biaya dan keperluan pengobatan sebab keluarga bersedia untuk membiayai pengobatan dan mencarikan sarana prasana yang dibutuhkan selama menjalani perawatan.

Berdasarkan hasil dan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi responden pre general anestesi agar responden tetap merasa diperhatikan dan dicintai selama ia menjalani proses perawatan akan sakitnya sehingga kecemasan yang timbul akan prosedur anestesi dapat diatasi seoptimal mungkin. Dukungan ini akan memberikan dampak positif yang mana responden tidak akan merasa sendiri dalam menanggung musibah sakitnya dan akan membuat responden lebih

optimis untuk memperoleh kesembuhan, serta risiko – risiko yang diakibatkan oleh kecemasan yang berlebihan dapat dihindari.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi dapat disimpulkan sebagaimana berikut ini.

1. Dukungan keluarga yang diperoleh oleh responden pre general anestesi tergolong dalam kategori baik yang mana sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang paling berpengaruh pada penelitian ini yaitu dukungan emosional dan instrumental, yang mana dukungan tersebut akan memberikan dampak positif bagi psikologis responden sebelum menjalani tindakan anestesi sehingga responden akan lebih siap dan tenang dalam menjalani prosedur.
2. Tingkat kecemasan pada responden pre general anestesi pada penelitian ini rata – rata memiliki kecemasan sedang, hal tersebut dipengaruhi oleh usia, pendidikan, jenis kelamin, pengalaman, dan dukungan keluarga. Faktor - faktor tersebut akan mempengaruhi respon setiap individu dalam menghadapi suatu permasalahan sehingga tingkat kecemasan pada setiap individu juga berbeda.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat

kecemasan pada pasien pre general anestesi, dapat diartikan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi responden pre general anestesi agar tetap merasa diperhatikan selama proses perawatan akan sakitnya sehingga kecemasan yang timbul akan prosedur anestesi dapat diatasi seoptimal mungkin dan menumbuhkan semangat untuk sembuh bagi responden.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahsan, & et.al. (2017). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *ejournal.umm Vol 8 No 1, ISSN 2086-3071*, 1 - 12.
- Aninisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor; ISSN 1412-9760; Volume 5 No 2*, 93 -99.
- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor Volume 5 Nomor 2 ISSN 1412-9760*, 93-99.
- Anshori, M., & Iswati, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Apriansyah, A., & et.al. (2015). Hubungan antara Tingkat Kecemasan Pre Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya Volume 2 Nomor 1 ISSN 2355 5459*, 1 - 9.
- Baldassarre, D., & et.al. (2020). Mechanisms of Action of Inhaled Volatile General Anesthetics : Unconsciousness at the Molecular Level. *Neuromethods Volume 150 ISSN 19406045*, 109 - 123.

- Cahyono, D., & Wekke, I. S. (2018). *Teknik Penyusunan dan Penulisan Tesis*. Sleman: Deepublish.
- Dinkes. (2021, Januari 26). <https://dinkes.jatimprov.go.id>. Retrieved from <https://dinkes.jatimprov.go.id>: [https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita\\_list&id\\_bidang=7](https://dinkes.jatimprov.go.id/index.php?r=site/berita_list&id_bidang=7)
- Harnilawati. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. In Friedman. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Kistan. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi di RSUD Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 14 No 4 ISSN 2302-2531*, 411 - 414.
- Linassi, F., & Kreuzer, M. (2020). *General Anesthesia Research*. Canada: Neuromethods.
- Lutfu, U., & Maliya, A. (2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit dr. Moerwadi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 4*, 187-192.
- Maheshwari, D., & Ismail, S. (2015). Preoperative anxiety in patients selecting either general or regional anesthesia for elective cesarean section. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology Vol. 31*, 196 - 200.
- MENKES. (2015). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02*. Retrieved from <http://hukor.kemkes.go.id/>: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/KMK\\_No.\\_HK\\_.02\\_.02-MENKES-251-2015\\_ttg\\_PNPK\\_Anestesiologi\\_dan\\_Terapi\\_Intensif\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No._HK_.02_.02-MENKES-251-2015_ttg_PNPK_Anestesiologi_dan_Terapi_Intensif_.pdf)
- Morissan. (2012). *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: Kencana.
- Nisa, R. M., P.H, L., & Arisdiani, T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurna Keperawatan Jiwa, Volume 6 Nomor 2 ISSN 2338-2090*, 116-120.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pandiangan, E. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Manuju: Malahayati Nursing Journal Vol. 2 No. 3 ISSN 2655-2728*, 469 - 479.
- Pardo, M. C., & Miller, J. R. (2018). *Basic of Anesthesia*. Printed: Elsevier.
- Puspitaningrum, I., & Hartiti, T. (2017). *Peningkatan Kualitas Personal dan Profesional Perawat melalui Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan (PKB)*. Sleman: Deepublish Publisher.
- Rahmawati, P. M. (2017). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Secarea di Ruang Bersalin. *NurseLine Journal Vol. 2 No. 2 ISSN 2540-7937*, 117 - 125.
- Rahmayati, E. (2018). Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Kesehatan Vol. 9 No.1 ISSN 2086-7751*, 138 - 142.
- Rehatta, N. M., & et.al. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- RI, K. (2015, Agustus 21). *embedahan-tanggulangi-11-penyakit-di-dunia*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id>: <https://www.kemkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tanggulangi-11-penyakit-di-dunia.html>

- Saefudin, W. (2019). *Mengembalikan Fungsi Keluarga*. Sukabumi: Ide Publising.
- Sajatovic, M., & Ramirez, L. F. (2012). *Rating Scales in Mental Health*. Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Sari, Y. P. (2020). Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu Vol. 15 No. 02 ISSN 1693-2617*, 133 - 147.
- Setiadi. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga Edisi Kedua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyawan, F. E. (2017). *Pedoman Metodologi Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Susilawati, D., & Misgiyanto. (2014). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUD dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan, Volume 5 No. 1 ISSN 2086-3071*, 87-99.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tesoriero, E., & et.al. (2020). *Essentials of Neurosurgical*. New York: Springer Nature Switzerland.
- Yeni, F., & et.al. (2016). Dukungan Keluarga memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol. 19 No. 3, ISSN 1410 - 4490*, 137 - 144.
- Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.